MEMORANDO REMISION DE CUENTA

FECHA: **San José de Cúcuta, 29 de octubre de 2024**

PARA: **Dra. ADRIANA BOADA ARGUELLO, JEFE DE PRESUPUESTO**

DE: **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL**

ASUNTO: **TRAMITE DE PAGO**

Por medio de la presente me permito adjuntar los documentos requeridos para **PRIMER PAGO** (**PAGO ANTICIPADO**) del contrato **PESAL-SDS03188-2024** de 21 de octubre de 2024, Cuyo objeto es "**APOYO EN LA ATENCION INTEGRAL A CINCO (5) CENTROS VIDA DE ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE CUCUTA, METAS 445 Y 446, DENTRO DEL PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO DIGNO, APUESTA DOS (2) ATENCIÓN INTEGRAL PARA UNA VIDA PLENA. QUE SE ADELANTA EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.**" suscrito con la **CORPORACION PARA EL DESARROLLO Y LIDERAZGO PARTICIPATIVO DE LA NIÑEZ JUVENTUDES ADULTO MAYOR Y COMUNITARIO NIT 900.41900.410.193-7**, El valor a Reconocer y pagar al Contratista es por la suma de **SESENTA MILLONIES DE PESOS M/CTE.** (**$60.000.000,00**).

1. **Factura.**
2. **Rut.**
3. **Certificado de Supervisión y Cumplimiento**
4. **Certificación de Seguridad Social.**
5. **Solicitud de Exención de Estampillas**
6. **Informe de Actividades**

Atentamente

FRANK WORMAN GARCIA ROLON
Secretario De Desarrollo Social Del Departamento

Para Cualquier Respuesta Cite este Radicado:
Rad No. 2024-05000-026923-3
2024-10-29 12:41 -DESARROLLO
Destino: 11400
cc:
Rem/D: CUENTAS DE COBRO- AD
Asunto: CUENTA DE COBRO PRIM
Folios: 23
Anexos: CC 1090468423

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma Fecha
Proyectó	Luz Dary Alvarez Roa	Profesional Especializado - Contratista	
Revisión Jurídica	Fernando Chávez Ayala	Asesor Jurídico Externo	

CORPORACION PARA EL DESARROLLO Y LIDERAZGO PARTICIPATIVO DE LA NIÑEZ, JUVENTUD, LA MUJER EL ADULTO MAYOR Y COMUNITARIO
NIT 900.410.193-7
CL 20N 0A 107 URB PRADOS NORTE
Tel: (607) 3156427036
Cúcuta - Colombia
cordelipar2011@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 514

Señores	Gobernacion Norte de Santander		
NIT	800.103.927-7	**Teléfono**	(097) 5730144 - Ext. 000
Dirección	Av 5 Entre Calles 13 y 14	**Ciudad**	Cúcuta - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	24/10/2024, 16:48
Expedición	24/10/2024, 16:49
Vencimiento	24/10/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PRIMER PAGO CORRESPONDIENTE AL 40% CONTRATO PESAL SDS 03188-2024: APOYO EN LA ATENCION INTEGRAL A CINCO (5) CENTROS VIDA DE ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE CUCUTA, METAS 445 Y 446, DENTRO DEL PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO DIGNO, APUESTA DOS (2) ATENCIÓN INTEGRAL PARA UNA VIDA PLENA. QUE SE ADELANTA EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.	1.00	60,000,000.00

Total items: 1

Total Bruto	60,000,000.00
Total a Pagar	60,000,000.00

Valor en Letras:
Sesenta millones de pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 60,000,000.00

Observaciones:
Contrato resultante del proceso de Selección Competitivo de entidades sin animo de lucro, Decreto 092 de 2017. No PESAL -SDS03188-2024.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764078684872 aprobado en 20240902 prefijo FV desde el número 512 al 550 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 5245837094718ee0ee554f841fa595e41ab39b2ac43100211e3109312b31288e3fc8d2d9e86779fc9a41640d9a22ca0d

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

CUCUTA, NORTE DE SANTANDER, 21/10/2024

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **CORDELIPAR** con **NIT 900.410.193-7** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 066100788653

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141003727053

(415)7707212489984(8020) 000014100372705 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 1 0 1 9 3	7	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CORPORACION PARA EL DESARROLLO Y LIDERAZGO PARTICIPATIVO DE LA NIÑEZ JUVENTUDES DE LA MUJER ADULTO MAYOR Y COMUNITARI

36. Nombre comercial	37. Sigla
	CORDELIPAR

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal
CL 20 N 0 A 107 UR LOS ANGELES

42. Correo electrónico cordelipar2011@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 6 4 2 7 0 3 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 1 1 0 1 2 8					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4	7	1	4	5	5																				

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 02 / 22 : 30: 19

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GUEVARA RESTREPO DEYANIRA

985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003727053

(415)7707212489984(8020) 000014100372705 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 1 0 1 9 3	7	Impuestos de Cúcuta	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	8	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	0 0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 1 1 0 1 2 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 1 0 1 2 8	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 S 0 5 0 3 7 3 1	
78. Departamento	5 4	
79. Ciudad/Municipio	1 1	

Vigencia

80. Desde	2 0 1 1 0 1 2 0
81. Hasta	2 0 6 1 0 1 2 8

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003727053

(415)7707212489984(8020) 000014100372705 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 1 0 1 9 3	7	Impuestos de Cúcuta	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 1 0 1 2 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 7 2 4 2 9 2 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GUEVARA	RESTREPO	DEYANIRA	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 8 1 0 2 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	3 7 3 9 5 6 8 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SANTAELLA	GUEVARA	LEIDY	JOHANNA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003727053

(415)7707212489984(8020) 000014100372705 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 1 0 1 9 3	7	Impuestos de Cúcuta	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 7 2 4 2 9 2 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GUEVARA	RESTREPO	DEYANIRA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 0 1 2 0	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 0 2 6 0 8 7 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GUTIERREZ		DORA	NAYIBE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 1 0 2 6	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 7 3 9 5 6 8 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SANTAELLA	GUEVARA	LEIDY	JOHANNA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 1 0 2 6	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 9 0 3 8 5 1 0 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MOLINA	FIGUEROA	CIELO	ANDREINA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 0 1 2 0	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

FECHA:	29 de octubre de 2024	Nº CONSECUTIVO DEL INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO.	01

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No.	**PESAL-SDS03188-2024 de 21 de octubre de 2024**
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE ASOCIACION
DEPENDENCIA CONTRATANTE	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
CONTRATISTA	**CORPORACION PARA EL DESARROLLO Y EL LIDERAZGO PARTICIPATIVO EN LA NIÑEZ, JUEVENTUDES, DE LA MUJER, ADULTO MAYOR Y COMUNITARIO.**
NIT	900.410.193-7
REPRESENTANTE LEGAL	**DEYANIRA GUEVARA RESTREPO**
REGIMEN CONTRIBUTIVO (Común, simplificado)	COMUN
C.C. o N.I.T	37.242.921 de Cúcuta
OBJETO DEL CONTRATO	**APOYO EN LA ATENCION INTEGRAL A CINCO (5) CENTROS VIDA DE ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE CUCUTA, METAS 445 Y 446, DENTRO DEL PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO DIGNO, APUESTA DOS (2) ATENCIÓN INTEGRAL PARA UNA VIDA PLENA. QUE SE ADELANTA EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.**
RUBRO	**Código BPIN 2024004540034 2.3.2.02.02.009 Servicios para la comunidad, sociales y pensionales 1.2.3.1.19 Estampillas. Producto de inv 4104008**
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**No.00004684 de 10 octubre de 2024**
REGISTRO PRESUPUESTAL	**No.00006520 de 22 de octubre de 2024**
VALOR DEL CONTRATO	El valor del presente contrato es de **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($150.000.000.00)**
PLAZO O DURACIÓN	SESENTA (60) DIAS
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**21 de octubre de 2024**
FECHA ACTA DE INICIO	**22 de octubre de 2024**
ACTAS DE SUSPENSIÓN (Si aplica)	NA
ACTAS DE REINICIO (Si aplica)	NA
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES (si aplica)	NA
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)	NA
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si hay lugar a ello)	NA
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)	NA

INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)	NA
VALOR TOTAL DE CONTRATO $	El valor del presente contrato es de **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($150.000.000.00)**
FECHA DE TERMINACION	**21 DE DICIEMBRE DE 2024**
GARANTIAS (No de Póliza de cumplimiento, calidad, pago de salarios, prestaciones sociales, pago anticipado y Responsabilidad civil Extracontractual (predios, labores y operaciones)	**Póliza de Cumplimiento No. 460-47-994000079401** **Aseguradora Solidaria** Vigencia desde 21/10/2024 hasta 25/04/2025 Fecha de Expedición: 22 de OCTUBRE de 2024 Fecha de aprobación: 22 de OCTUBRE de 2024 **Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 460-74-994000007837** **Aseguradora Solidaria** Vigencia desde 21/10/2024 hasta 25/12/2024 Fecha de Expedición: 22 de OCTUBRE de 2024 Fecha de aprobación: 22 de OCTUBRE de 2024
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (Acto administrativo y fecha de designación)	**FRANK WOLMAR GARCIA ROLON** **C.C. 13.495.977 de Cúcuta.** **Decreto 000006 de 2 de enero de 2024.** **Secretario de Desarrollo Social,** **Código 020, Grado 14**
NOMBRES Y CARGO DEL INTERVENTOR	NA
FECHAS ANTERIORES DE PRESENTACIÓN DEL INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO.	NA

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	El contratista cumple con los requisitos para pago anticipado en calidad de **PRIMER PAGO** correspondiente al (**PAGO ANTICIPADO**) del valor total del aporte. Se anexa o describe informe de actividades del contratista con ____ folios.

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO Y CONTROL DE PAGOS

NO APLICA **BALANCE FINANCIERO**		
1	**VALOR INICIAL**	**$150.000.000,00**
2	+ VALOR ADICIÓN (Si Aplica)	**$0,00**
3	**= VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$150.000.000,00**
4	- TOTAL DE PAGOS REALIZADOS Y/O AMORTIZACIONES (Si Aplica) ANTES DE ESTA CUENTA	$0,00
5	**- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA**	**$60.000.000.00**
6	- AMORTIZACION CON ESTE PAGO (Si Aplica)	0.00
7	**= SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA)**	**$90.000.000,00**

CONTROL DE PAGOS

INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

PAGOS REALIZADOS	No COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR

4.CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO

Dando cumplimiento al Artículo 82 y 83 de lo establecido en la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", Yo, **FRANK WORMAN GARCIA ROLON** con cedula de ciudadanía **N° 13.495.977 de Cúcuta** en mi condición de supervisor del contrato de asociación **N.° PESAL- SDS00714-2024 de 04 de ABRIL de 2024, CERTIFICO** que: **CORPORACION PARA EL DESARROLLO Y EL LIDERAZGO PARTICIPATIVO EN LA NIÑEZ, JUEVENTUDES, DE LA MUJER, ADULTO MAYOR Y COMUNITARIO.**, hizo entrega de los documentos necesarios y descritos en la forma de pago.

El valor a reconocer y pagar es la suma de **SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($60.000.000,00),** correspondiente al pago **N. ° 1 (PAGO ANTICIPADO)** de varios estimados en el contrato. De igual forma **CERTIFICO** que el contratista acreditó los siguientes pagos:

Ítems	Mes Actual	Mes Anterior
Entidad de aporte en línea	N/A	N/A
Empresa de pensiones	N/A	N/A
Valor	N/A	N/A
Empresa administradora de salud	N/A	N/A
Valor	N/A	N/A
Administradora de riesgos profesionales	N/A	N/A
Valor	N/A	N/A
Valor total de cotización	N/A	N/A
N° de Planilla	N/A	N/A
PIN o Clave	N/A	N/A
Entidad financiera	N/A	N/A
Periodo Cotización	N/A	N/A
Fecha de pago	N/A	N/A
N° de estampilla Pro-hospital	N/A	N/A
Porcentaje estampilla	N/A	N/A
Valor de estampilla	N/A	N/A

Observaciones (Si hay lugar a ello):

FRANK WORMAN GARCIA ROLON
SUPERVISOR DEL CONTRATO

DEYANIRA GUEVARA RESTREPO
REPRESENTANTE LEGAL

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37242921		GUEVARA RESTREPO DEYANIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 20N 0A-131 URB LOS ANGELES	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	202409300932648411109	9473962526	1	2024/10/04	2024/09/30	BANCO AV VILLAS	0	$208,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (1 Afiliados)					$0	$0			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
1	CC	37242921	GUEVARA DEYANIRA		0	$0	$0	EPS037	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37242921		GUEVARA RESTREPO DEYANIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 20H DA 13I URB LOS ANGELES	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	202409300932449411109	9473982528	I	2024/10/04	2024/09/30	BANCO AV VILLAS	0	$208,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$208,400	$0	$0	$208,400

2024/09/30 09:33 AM

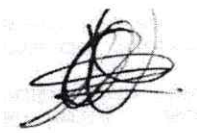
Dora Nayibe Gutierrez
CONTADORA PÚBLICA TITULADA
U DE PAMPLONA-CUCUTA
ESPECIALISTA REVISORIA FISCAL-U FUNDACION DEL AREA ANDINA.
T.P. No. 217095-T de la J.C.C.P.C.
Cel 3165807349

CERTIFICACION

En mi condición de Contadora Publica, me permito certificar que LA CORPORACION PARA EL DESARROLLO Y LIDERAZGO PARTICIPATIVO DE LA NIÑEZ, JUVENTUDES, DE LA MUJER, ADULTO MAYOR Y COMUNITARIO, NIT 900410193-7, no tiene personal vinculado por nómina, por consiguiente, no se encuentra obligado a realizar el pago de los aportes a seguridad social, pensiones ni parafiscales y sus obligaciones tributarias e impuestos se encuentran al día.

Dado en San José de Cúcuta, a los Veinticuatro (24) días del mes de octubre de 2024.

Atentamente,



DORA NAYIBE GUTIERREZ
Contadora Pública T.P 217095-T

Dora Nayibe Gutierrez
CONTADORA PÚBLICA TITULADA
U DE PAMPLONA-CUCUTA
ESPECIALISTA REVISORIA FISCAL-U FUNDACION DEL AREA ANDINA.
T.P. No. 217095-T de la J.C.C.P.C.
Cel 3165807349

CERTIFICACION

En mi condición de Contadora Publica, me permito certificar que la señora Deyanira Guevara Restrepo, identificada con la Cédula de ciudadanía No 37.242.921 de Cúcuta, Representante Legal de la CORPORACION PARA EL DESARROLLO Y LIDERAZGO PARTICIPATIVO DE LA NIÑEZ, JUVENTUDES, DE LA MUJER, ADULTO MAYOR Y COMUNITARIO, NIT 900410193-7, no se encuentra obligada a realizar aportes a pensión, pues su edad la exime de dicho aporte, a la fecha realiza los aportes a salud y riesgos.

Dado en San José de Cúcuta, a los Veinticuatro (24) días del mes de octubre de 2024.

Atentamente,

DORA NAYIBE GUTIERREZ
Contadora Pública T.P 217095-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.260.873**

GUTIERREZ

APELLIDOS

DORA NAYIBE

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **17-MAR-1976**

PAMPLONA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

20-JUN-1994 PAMPLONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2500100-00135876-F-00602508-3-20061211 **00078**93396A 1 0960008023

Para uso exclusivo de Financiera Juriscoop

República de Colombia

Ministerio de [illegible]

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL

DE CONTADOR PUBLICO

217095-T



DORA NAYIBE
GUTIERREZ
C.C. 60260873

RESOLUCION INSCRIPCION 398 **FECHA 17/06/2016**

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 229877

220314

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C

Para efectos de presentación

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B0E5A3E0D6F49FCE

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DORA NAYIBE GUTIERREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 60260873 de PAMPLONA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 217095-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Agosto de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

CERTIFICACION

El suscrito secretario de Desarrollo Social de la Gobernación de Departamento Norte de Santander, en uso de sus facultades regares certifica mediante el presente escrito que:

El contrato con Entidad sin Ánimo de Lucro **PESAL-SDS03188-2024**, suscrito entre **CORPORACION PARA EL DESARROLLO Y EL LIDERAZGO PARTICIPATIVO DE LA NIÑEZ, LA JUVENTUD EL ADULTO MAYOR Y COMUNITARIO NIT 900.41900.410.193-7 representada** legalmente por **DEYANIRA GUEVARA RESTREPO** identificado con la Cédula 37.242.921 de Cúcuta y el Departamento Norte de Santander, está enmarcado dentro del proyecto denominado "**APOYO EN LA ATENCION INTEGRAL A CINCO (5) CENTROS VIDA DE ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE CUCUTA, METAS 445 Y 446, DENTRO DEL PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO DIGNO, APUESTA DOS (2) ATENCIÓN INTEGRAL PARA UNA VIDA PLENA. QUE SE ADELANTA EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"** en el marco del Proyecto "Apoyo para el fortalecimiento de los centros de bienestar del adulto mayor, centros vida de" , está enmarcado dentro del sector social con fundamento en la ordenanza 0010 de fecha 21 de septiembre de 2018, Articulo Primero ; "EXENCION SOBRE ESTAMPTILAS', "se exceptúan del pago de las estampillas los contratos que celebre el Departamento Norte de Santander y sus entidades descentralizadas, con entidades privadas sin ANIMO DE LUCRO Y DE RECONOCIDA IDONEIDAD, para impulsar actividades y programas de interés social de acuerdo con el plan de Desarrollo Departamental, y en los términos y las condiciones establecidos en el decreto 092 de 2017 , "Por el cual se reglamenta la contratación con entidades sin ánimo de lucro a la que hace referencia el inciso segundo del artículo 35 de la constitución política.

La presente certificación se expide conforme al parágrafo del artículo 302 del Estatuto de Rentas Departamental, con destino a la secretaria de Hacienda Departamental, para lo pertinente, en especial para los trámites de la cuenta de cobro que se efectúen para cada uno de los desembolsos referentes al convenio mencionado, hasta completar el 100% del Valor total del mismo.

Atentamente,

FRANK WORMAN GARCIA ROLON
Secretario de Desarrollo Social

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma Fecha
Revisión Tecnica	Luz Dary Álvarez Roa	Profesional Contratada	
Revisión Jurídica	Fernando Chávez Ayala	Asesor Jurídico Externo	

PLAN DE TRABAJO PROYECTO "APOYO EN LA ATENCION INTEGRAL A CINCO (5) CENTROS VIDA DE ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE CUCUTA, METAS 445 Y 446, DENTRO DEL PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO DIGNO, APUESTA DOS (2) ATENCIÓN INTEGRAL PARA UNA VIDA PLENA. QUE SE ADELANTA EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"

CONTRATISTA:
Corporación para el desarrollo y liderazgo participativo de la niñez, juventudes de la mujer, adulto mayor y comunitario "CORDELIPAR", con NIT. 900410193-7

REPRESENTANTE LEGAL:
DEYANIRA GUEVARA RESTREPO

SAN JOSE DE CUCUTA, 24 DE OCTUBRE DE 2024
NORTE DE SANTANDER

METODOLOGIA

El programa tendrá 2 fases, donde se establecerá la organización de cada una de las actividades.

PRIMERA FASE

Socializar del proyecto a las Centros Vida de adulto mayor de la ciudad de Cúcuta, dando a conocer la importancia del programa para mejorar la calidad de vida de la población mayor.

SEGUNDA FASE

- ✓ Acompañamiento psicoafectivo y motivacional, con presencia de charlas de información de estilos de vida saludable e integración a la sociedad.
- ✓ Actividades de movilidad y recreativas
- ✓ Acompañamiento psicológico
- ✓ Acompañamiento Fisioterapéutico
- ✓ Realización de juegos de mesa con el propósito de brindar espacios de integración y esparcimiento.
- ✓ Fomento de hábitos alimenticios saludables con la entrega de refrigerios que aporten a la vitalidad y estado físico de los adultos mayores

POBLACIÓN ADULTO MAYOR QUE PARTICIPARAN EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO.

Teniendo en cuenta la población de los centros vida de la ciudad de Cúcuta, se propone la atención integral a 200 adultos mayores, distribuidos en los CINCO CENTRO DE VIDA del Municipio de Cúcuta, a quienes se les atenderá dando cumplimiento a cada una de las fases contempladas en el presente proyecto.

CRONOGRAMA DE TRABAJO

El presente proyecto se realizará teniendo en cuenta el siguiente cronograma de trabajo:

"CRONOGRAMA PROYECTO APOYO EN LA ATENCION INTEGRAL A CINCO (5) CENTROS VIDA DE ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE CUCUTA, METAS 445 Y 446, DENTRO DEL PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO DIGNO, APUESTA DOS (2) ATENCIÓN INTEGRAL PARA UNA VIDA PLENA QUE SE ADELANTA EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"

PERIODO: OCTUBRE - DICIEMBRE DE 2024 (2 meses)

No.	ACTIVIDAD	Control	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
FASE 1 PRESENTACIÓN DEL PROYECTO.														
1	Socializar el proyecto a los Centros Vida de adulto mayor de la ciudad de Cúcuta, dando a conocer la importancia del programa para mejorar la calidad de vida de la población mayor.	PL												
		EJ												
FASE 2 ATENCIÓN INTEGRAL A TRÁVES DE LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE														
2	Acompañamiento psicoafectivo y motivacional, con presencia de charlas de información de estilos de vida saludable e integración a la sociedad.	PL												
		EJ												
3	Actividades de movilidad y deportivas	PL												
		EJ												
4	Acompañamiento psicológico	PL												
		EJ												
5	Acompañamiento fisioterapeutico	PL												
		EJ												
6	Realización de juegos de mesa con el propósito de brindar espacios de integración y esparcimiento.	PL												
		EJ												
7	Fomento de hábitos alimenticios saludables con la entrega de refrigerios que aporten a la vitalidad y estado físico de los adultos mayores	PL												
		EJ												

CONVENCIONES: PL: PLANEADO - EJ: EJECUTADO

PLAN DE TRABAJO FASE 1 SOCIALIZACIÓN A LAS CENTROS VIDA DE ADULTO MAYOR DE LA CIUDAD DE CÚCUTA:

La fase 2 se desarrollará en un tiempo estimado de Una (1) semana, en donde se realizarán las reuniones de Socialización a los cinco (5) Centros Vida de Adulto Mayor que se favorecerán del programa. Los Centros Vida Participantes del Programa son:

CENTRO VIDA	UBICACIÓN	DIRECTOR	CELULAR	ADULTOS MAYORES
HOGAR DE NAZARET	CALLE 18ª # 19-4 B. TORCODROMA	GRETEL ELMC – MADRE SUPERIOR	3208491057	INTERNOS 53
				EXTERNOS 60
FUNDACIÓN DE ANCIANOS MARIA AUXILIADORA	AV 6 # 7-40 B. SAN LUIS	EVELI QUINTERO	3134320505	INTERNOS 35
FUNDACIÓN HOGAR EL BUEN JESUS	AV 4 # 14-66 B. SAN LUIS	JORGE TORRES RONDON	3105698504	INTERNOS 30

CENTRO VIDA	UBICACIÓN	DIRECTOR	CELULAR	ADULTOS MAYORES
CASA HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS	CALLE 0 # 3E-36 B. QUINTA BOSH	NIDIA ANTELIZ	3045913000	INTERNOS 15
FUNDACIÓN HOGAR GERIATRICO JARDIN DE MIS ABUELOS	AV 2E # 5-64 B. CEIBA	MARIA JOSÉ GONZALEZ	3214281308	INTERNOS 30
TOTAL, ADULTOS MAYORES				**223**

Las reuniones de socialización tendrán el siguiente Orden del Día:

1. Recolección de datos de Adultos Mayores participantes en la socialización.
2. Saludo inicial de parte de la Representante Legal de la Corporación CORDELIPAR, presentación de personal invitado y del equipo de trabajo del proyecto.
3. Palabras del delegado de la Gobernación para dar apertura al proyecto.
4. Socialización del proyecto "APOYO EN LA ATENCION INTEGRAL A CINCO (5) CENTROS VIDA DE ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE CUCUTA, METAS 445 Y 446, DENTRO DEL PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO DIGNO, APUESTA DOS (2) ATENCIÓN INTEGRAL PARA UNA VIDA PLENA. QUE SE ADELANTA EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER", en donde se proyectaran los principales objetivos del mismo, la composición de las fases, apoyadas en imágenes que permitan visualizar de mejor manera el desarrollo de las mismas, durante la socialización se realizará entrega de un material plegable con información general del proyecto.
5. Entrega de refrigerio al personal asistente.
6. Cierre de la intervención

El tiempo estimado de cada Socialización será de aproximadamente dos (2) horas y como material de apoyo y publicidad se contará con:

1. Talento humano para el contacto con los Centros Vida y la socialización del Proyecto.
2. Equipos y papelería para la recolección de datos de los Adultos Mayores de cada Centro Vida, asistentes a la actividad de socialización.
3. Mobiliario: Mesa de invitados y sillas para asistentes
4. Equipos de Proyección: Video Beam y Pantalla de proyección (En caso de requerirse)
5. Material Publicitario: Pendón de la Gobernación de Norte de Santander – Secretaría de Desarrollo Social y Pendón del Proyecto
6. Folletos informativos de Socialización del proyecto
7. Sonido

Se tienen establecidas las siguientes fechas para la realización de las Socializaciones:

FECHA	HORA	LUGAR/MUNICIPIO	No DE ASISTENTES ESTIMADOS
24/10/2024	10:00am	Instalaciones Centro Vida Hogar de Nazaret	110 personas
24/10/2024	03:00pm	Instalaciones Centro Vida Fundación Hogar el Buen Jesús	300 personas
25/10/2024	10:00am	Instalaciones Centro Vida Fundación de Ancianos María Auxiliadora	35 personas
25/10/2024	03:00pm	Instalaciones Centro Vida Casa Hogar San Francisco de Asís	15 personas
26/10/2024	10:00am	Instalaciones Centro Vida Fundación Hogar Geriátrico Jardín de Mis Abuelos	30 personas

PLAN DE TRABAJO FASE 2 - IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE ACCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ADULTOS MAYORES.

Esta fase se encuentra contemplada para ser realizada en Un (1) mes y quince (15) días, estimándose realizar encuentros semanales en cada Centro Vida, en estos encuentros se realizarán las siguientes actividades.

ACTIVIDAD	FRECUENCIA
Actividades de movilidad y recreativas, dirigidas por equipo de Fisioterapeutas y profesionales del deporte.	Semanalmente en cada Centro Vida
Acompañamiento psicológico	Semanalmente en cada Centro Vida
Acompañamiento Fisioterapéutico	Semanalmente en cada Centro Vida
Realización de juegos de mesa con el propósito de brindar espacios de integración y esparcimiento.	Semanalmente en cada Centro Vida
Acompañamiento psicoafectivo y motivacional, con presencia de charlas de información de estilos de vida saludable e integración a la sociedad	Cada 3 semanas en cada Centro Vida

El tiempo estimado de cada encuentro será de aproximadamente tres (3) horas y como material de apoyo y publicidad se contará con:

1. Equipos de Proyección: Video Beam y Pantalla de proyección (En caso de requerirse)
2. Material Publicitario: Pendón de la Gobernación de Norte de Santander – Secretaría de Desarrollo Social y Pendón del Proyecto.
3. Folletos informativos de Charlas motivacionales e informativas sobre estilos de vida saludable e integración a la sociedad
4. Sonido
5. Artículos para juegos de mesa (Parques y Domino) y para actividades culturales (Guitarras).
6. kit elementos para actividades de fisioterapia (colchonetas, bandas elásticas, pelotas pilates, mancuernas)

Al finalizar cada encuentro se entregará un refrigerio a los adultos mayores participantes.

Se presenta el plan de trabajo a la supervisora del Proyecto "APOYO EN LA ATENCION INTEGRAL A CINCO (5) CENTROS VIDA DE ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE CUCUTA, METAS 445 Y 446, DENTRO DEL PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO DIGNO, APUESTA DOS (2) ATENCIÓN INTEGRAL PARA UNA VIDA PLENA. QUE SE ADELANTA EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER", para su revisión y aprobación, el día 24 del mes de octubre de 2024, firmando a conformidad:

Contratista:	Aprobó:
DEYANIRA GUEVARA RESTREPO Representante Legal CORDELIPAR	**DR FRANK WOLMAR GARCIA ROLON** Secretario de Desarrollo Social y Supervisor del contrato